



REGISTRO UNICO DE COMISIONES AL PERSONAL

Partidas Presupuestales a Afectar:

Por viáticos _____
 Por gastos de viaje _____
 Combustibles y Lubricantes _____
 Traslados Locales _____
 Teléfonos y Telefax _____

Datos Sobre la Comisión _____ 3 _____ Hojas adicionales a la presente

Objetivo de la Comisión

ASISTIR A COVEICYDET A RECABAR FIRMAS Y ENTREGAR DOCUMENTACIÓN DE AUDITORIA

Principales actividades a desarrollar: _____ 3 _____ Hojas adicionales a la presente

ASISTIR A COVEICYDET A RECABAR FIRMAS Y ENTREGAR DOCUMENTACIÓN DE AUDITORIA

Documentos de Comprobación:

De viáticos y gastos de viaje	Importe
Hospedaje (factura de hotel)	_____
X Alimentación	\$ 360.00
Boleto de avión, autobús o tren	_____
Combustible y Lubricantes	_____
Peaje	_____
Traslados Locales (TAXI)	_____
Teléfonos y telefax	_____

Administración de la Comisión

SI	Oficio de Comisión
_____	Diplomas o constancia de participación
_____	Programa de Trabajo
_____	Actas Circunstanciadas
\$100.00	Otros estacionamiento

Importe Total de Viáticos y Gastos de Viaje Comprobados
 \$460.00
 (Número)

Cuatrocientos Sesenta Pesos 00/100 M.N.
 (Letra)

Reintegro a favor de la Dependencia
 \$349.00

Trescientos Cuarenta y Nueve Pesos 00/100 M.N.
 (Letra)

Reintegro a favor del Servidor Público

(Letra)

Autorización

MTRO. JORGE ALBERTO LARA GÓMEZ
 JEFE INMEDIATO

LCDA. ROSA MARÍA HERNÁNDEZ RAMÍREZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

Informe de la Comisión

C. MTRO. JORGE ALBERTO LARA GÓMEZ.
 de acuerdo a la normatividad vigente en la materia, me permito informarle los resultados de la comisión efectuada
 Informe
 La comisión se llevó a cabo en tiempo y forma.

En caso de ser necesario _____ 3 _____ hojas anexas a la presente

Declaración:

Declaro bajo propuesta de decir la verdad, que los casos contenidos en este formato son los solicitados y manifiesto tener conocimiento de las sanciones que se aplicaran en caso contrario.

Nombre y Firma del Servidor Público

Rosa María Hernández Ramírez

